

ABSTRAK

Amaliah Fahrani Raju, *Tinjauan Sistem Pembayaran Klaim Biaya Pengobatan Karyawan PT Antam, Tbk Makassar*. Tugas Akhir, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Makassar. Dibimbing oleh Ibu Dra. Hariany Idris, M.Si dan Ibu Hj. Samirah Dunakhir, SE., M.Bus., Ph.D., Ak., CA.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan PT Antam, Tbk Makassar. Penelitian ini dilakukan pada PT Antam Tbk Makassar, variabel pada penelitian ini adalah sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan PT Antam, Tbk Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan dan keluarga karyawan yang berobat melalui PT Antam, Tbk Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan dan keluarga karyawan PT Antam, Tbk Makassar dari bulan Agustus sampai dengan November 2018. Teknik pengumpulan data adalah wawancara, digunakan peneliti untuk melakukan tanya jawab dengan pihak yang bersangkutan dengan perusahaan sehingga dapat mengumpulkan informasi secara lebih rinci dan mendalam dan dokumentasi dilakukan untuk mengumpulkan data yang bersumber dari dokumen dan arsip yang terdapat di PT Antam, Tbk Makassar. Teknik analisis data pada penelitian ini adalah analisis deskriptif, yaitu dengan cara membandingkan kajian teori dengan praktik yang sesungguhnya di perusahaan.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat jalan pada PT Antam, Tbk Makassar telah sesuai dengan teori yakni dengan menggunakan sistem *reimbursement* yang meliputi karyawan terlebih dahulu membayar biaya pengobatannya kemudian perusahaan akan menggantikan biaya pengobatan terhadap klaim pengeluaran yang dilakukan karyawan.

Dilihat dari sisi klaim rawat inap, sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat inap bekerja sama dengan *Third Party Administrator* (TPA)-PT Medika Yakespen yang merupakan afiliasi dari PT Antam, Tbk Makassar dan telah sesuai dengan teori yang meliputi surat perintah perjalanan rujukan medis (SPPRM), surat jaminan fasilitas rawat inap rumah sakit, tagihan dari rumah sakit, permintaan pembayaran dan bukti bank keluar.

Kata Kunci : *Sistem Pembayaran Klaim.*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap perusahaan akan berjalan dengan baik apabila karyawannya dapat bekerja dengan baik pula. Namun kenyataannya setiap karyawan mungkin akan menghadapi risiko baik itu berupa sakit, kecelakaan dan cacat. Risiko tersebut tentu akan mengakibatkan penurunan produktivitas yang berakibat berkurangnya pendapatan atau penghasilan, selain itu keluarga akan terbebani secara finansial.

PT Antam, Tbk sebagai salah satu Badan Usaha Milik Negara (BUMN) merupakan perusahaan pertambangan yang terdiversifikasi dan terintegrasi secara vertikal yang berorientasi ekspor. Sebagai perusahaan besar yang memiliki arus kas yang solid dan manajemen keuangan yang berhati-hati, tentu telah memikirkan upaya untuk mengatasi masalah beban karyawan bila terjadi risiko khususnya risiko sakit. Dengan demikian, karyawan dan keluarganya tidak akan terbebani dengan masalah tersebut.

Salah satu upaya perusahaan yaitu dengan memberikan fasilitas. Fasilitas kantor yang dimaksud ini merupakan suatu bentuk perlindungan finansial yang diberikan berupa klaim atas kesehatan dan jiwa karyawan terhadap risiko kecelakaan, sakit atau meninggal oleh perusahaan selama karyawan bekerja dibawah naungan perusahaan. Hal ini diatur dalam Keputusan Direksi PT ANTAM Tbk nomor 1070.K/781/DAT/2017 tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan Pegawai Beserta Keluarganya sebagaimana tertuang dalam pasal 2 tentang Pelayanan Kesehatan yang menyatakan bahwa perusahaan memberikan

jaminan pelayanan kesehatan kepada pegawai dan keluarganya. Dengan demikian, pihak karyawan akan mendapat fasilitas jaminan kesehatan yang memadai.

Sebagai perusahaan besar yang solid dengan manajemen yang berhati-hati, fasilitas yang diberikan tentu dikelola dengan sistem yang baik pula. Dimana sistem adalah suatu kerangka dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, yang disusun sesuai dengan skema yang menyeluruh untuk melaksanakan suatu kegiatan atau fungsi utama dari perusahaan yang dihasilkan oleh suatu proses tertentu yang bertujuan untuk menyediakan informasi.

Sistem pelayanan kesehatan pada karyawan PT Antam, Tbk Makassar dilakukan dengan bekerja sama dengan pihak ketiga yakni PT Medika Yakespen sebagai penyedia jasa bentuk pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis pakai yang diperlukan.

Adapun prosedur untuk mendapatkan klaim ialah karyawan atau keluarga datang langsung ke bagian poliklinik perusahaan untuk melakukan pengobatan layanan kesehatan di bagian poliklinik oleh dokter umum perusahaan, apabila penyakit yang diderita membutuhkan perawatan khusus oleh dokter spesialis maka akan diarahkan ke dokter spesialis yang bekerja sama dengan perusahaan kemudian biaya berobatnya akan diganti oleh pihak perusahaan yang dibayarkan melalui pihak ketiga dengan menunjukkan bukti pembayaran. Apabila penyakit yang diderita membutuhkan perawatan insentif di rumah sakit, maka akan langsung dirujuk ke rumah sakit yang bekerja sama dengan perusahaan, kemudian biaya berobatnya akan ditagih oleh rumah sakit ke pihak ketiga yakni PT Medika

Yakespen. Fasilitas ini diharapkan dapat menciptakan kondisi yang mendukung kenyamanan dalam bekerja sehingga dapat sejalan dengan tingkat efisiensi kerja yang tinggi.

Dalam melayani praktiknya PT Antam, Tbk Makassar tiap harinya menerima klaim kesehatan dari karyawan atau keluarga karyawan. Hal tersebut dapat dilihat dari data berikut ini :

Tabel 1 Rekap Biaya Pengobatan Karyawan dan Keluarga Periode Januari-Juli Tahun 2017

No	Bulan	Biaya Klaim Pengobatan (Rp)
1	Januari	1.345.174.378
2	Februari	730.259.937
3	Maret	787.823.622
4	April	863.618.983
5	Mei	797.700.573
6	Juni	935.688.646
7	Juli	781.877.776
Jumlah		6.242.143.915

Sumber: Kantor PT Antam, Tbk Makassar, 2017

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa setiap bulannya jumlah pengajuan klaim biaya pengobatan selalu terjadi dan menjadi salah satu permasalahan yang serius apabila tidak ditangani dengan baik. Klaim yang tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan kerugian pada perusahaan. Untuk menghindari kerugian yang diakibatkan oleh klaim, maka perusahaan berupaya memberikan kualitas pelayanan dengan sistem yang baik. Karena pada prinsipnya, tolak ukur kualitas dan profesionalisme perusahaan dapat diketahui dari pelayanan yang ditawarkan dalam hal penyelesaian klaim kepada karyawan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis dihadapkan pada pengamatan mengenai pelayanan sistem klaim biaya pengobatan sebagai sarana pendukung sumber daya manusia dalam bentuk fasilitas kantor. Dengan alasan tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Tugas Akhir mengenai **“Tinjauan Sistem Pembayaran Klaim Biaya Pengobatan Karyawan PT Antam, Tbk Makassar.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disusun rumusan masalah yaitu bagaimana sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan PT Antam, Tbk Makassar.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan PT Antam, Tbk Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini merupakan bentuk aplikasi keilmuan peneliti yang diperoleh selama perkuliahan, sehingga dapat memperluas wawasan, pengetahuan dan pengalaman penulis terutama di bidang ilmu sistem informasi akuntansi. Selain

itu, agar bermanfaat sebagai sumber informasi bagi peneliti-peneliti selanjutnya dengan topik yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif bagi perusahaan dalam meningkatkan pelayanan proses pembayaran klaim kepada karyawan dan keluarga karyawan.

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

A. Tinjauan Pustaka

1. Sistem Pembayaran

Pengertian dasar dari sistem pembayaran adalah sistem yang berkaitan dengan pemindahan sejumlah nilai uang dari satu pihak ke pihak lain. Media yang digunakan untuk pemindahan uang tersebut sangat beragam, mulai dari penggunaan alat pembayaran yang sederhana sampai menggunakan sistem yang kompleks dan melibatkan lembaga berikut turan mainnya.

Menurut Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1999 sebagaimana diubah dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2009 tentang Bank Indonesia disebutkan sistem pembayaran adalah sistem yang mencakup seperangkat aturan, lembaga dan mekanisme yang digunakan untuk melaksanakan pemindahan dana guna memenuhi suatu kewajiban yang timbul dari suatu kegiatan ekonomi.

2. Klaim

a. Definisi Klaim

“Klaim adalah permohonan atau tuntutan seorang pemilik polis terhadap perusahaan asuransi untuk pembayaran santunan sesuai dengan pasal-pasal dari sebuah polis.” (Ali, 2007:55).

Menurut Huda & Mustafa (2009:349)

“Klaim adalah pengajuan hak yang dilakukan oleh tertanggung kepada penanggung untuk mendapatkan haknya berupa pertanggungan atas kerugian berdasarkan perjanjian atau akad yang telah dibuat. Dengan kata lain, klaim asuransi adalah proses pengajuan oleh peserta asuransi untuk

mendapatkan uang pertanggungan setelah peserta asuransi untuk mendapatkan uang pertanggungan setelah peserta melakukan seluruh kewajibannya kepada perusahaan asuransi berupa penyelesaian pembayaran premi sesuai dengan kesepakatan sebelumnya.”

Umumnya dalam melakukan pembayaran terhadap klaim peserta ada empat proses, yaitu pemberitahuan klaim, penyelidikan klaim, bukti klaim, dan pembayaran atau penolakan klaim.

b. Prinsip Klaim

Menurut Anwar (2007:62), ada tiga prinsip yang harus diperhatikan sejak berkas klaim diterima sampai klaim dibayarkan, yaitu :

1. Tepat waktu, artinya klaim harus dibayarkan sesuai waktu yang dijanjikan.
2. Tepat jumlah, bermakna klaim harus dibayarkan sesuai nilai kerugian yang menjadi haknya.
3. Tepat orang, artinya klaim dibayarkan harus benar-benar kepada orang yang berhak.

c. Tujuan Prosesi Klaim

Menurut Ilyas (2003:110), tujuan prosesi klaim adalah untuk:

1. Membayarkan semua klaim yang valid.
2. Mengidentifikasi kemungkinan berbagai tindakan kecurangan.
3. Memenuhi peraturan pemerintah.
4. Menghindari atau mencegah tuntutan hukum.
5. Mengkoordinasikan keuntungan.
6. Melakukan control terhadap biaya klaim.

d. Syarat Pengajuan Klaim

Sebelum klaim diajukan, ada beberapa syarat yang harus dilengkapi, baik untuk klaim rawat jalan maupun klaim rawat inap.

Menurut Ilyas (2003:110), beberapa syarat pengajuan klaim rawat inap adalah sebagai berikut :

1. Fotocopy kartu peserta yang masih berlaku.
2. Kuitansi asli
3. Rincian biaya rumah sakit
4. *Copy* asli pemeriksaan penunjang diagnostik, jenis obat-obatan dan tindakan khusus.
5. Resume medik dari dokter yang merawat.
6. Surat jaminan yang dikeluarkan oleh perusahaan asuransi.

e. Jenis Klaim

Menurut Ilyas (2003:113), berdasarkan sudut pandang pihak yang mengajukan penggantian biaya, maka klaim dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Klaim Perorangan
Klaim perorangan adalah suatu penggantian biaya (*reimbursement*) yang terjadi pada asuransi indemnitas.
2. Klaim Provider
Klaim dari provider terjadi pada asuransi produk *manage care*, dimana ada ikatan kerjasama antara perusahaan asuransi dengan provider yang dibayar secara praupaya. Klaim dapat dilakukan oleh: klinik, dokter spesialis, rumah sakit, apotik, dan optik.

f. Langkah-Langkah Prosedur Klaim

Tahapan dari prosesi klaim pada setiap perusahaan asuransi dapat bervariasi, tetapi perbedaannya relatif kecil.

Menurut Ilyas (2003:114), secara umum langkah-langkah prosedur klaim adalah sebagai berikut:

1. Penerimaan dan Perampungan Klaim
Dilakukan pengecekan ulang terhadap berkas-berkas yang diajukan. Hal yang perlu dipertanyakan adalah apakah berkas-berkas klaim tersebut sesuai dengan syarat yang diberlakukan dan disepakati oleh kedua belah pihak atau tidak.
2. Telaah dan Verifikasi Klaim
Sebelum klaim diputuskan untuk dibayar perlu ditelaah secara cermat. Tahapan yang harus dilakukan biasanya dikerjakan secara beruntun agar tidak terjadi kemungkinan lolosnya kegiatan yang harus dilakukan. Disamping itu, tahapan tersebut harus dilakukan secara konsisten dan cermat.

g. Pembuatan Keputusan Klaim

Menurut Ilyas (2003:117), keputusan unit klaim dapat berupa:

1. Klaim ditolak seluruhnya
Biasanya hal ini terjadi apabila pelayanan kesehatan yang diterima oleh tertanggung tidak dijamin atau karena ditemukan ketidakwajaran dalam pengajuan klaim. Kebanyakan penolakan klaim terjadi karena pelayanan kesehatan yang diterima tidak tercakup dalam polis.
2. Klaim diterima sebagian
Apabila ada sebagian tagihan klaim yang diajukan, tidak dijamin dalam polis atau terkait dengan berbagai pengaturan seperti: pengecualian, koordinasi keuntungan, limitasi, atau pengaturan lainnya.
3. Klaim ditangguhkan penyelesaiannya
Biasanya terjadi pada klaim yang persyaratannya belum lengkap dan memerlukan penyelesaian dari kedua belah pihak.
4. Klaim diterima secara keseluruhan
Bila klaim tersebut wajar dan semua persyaratan prosedur klaim telah dipenuhi.

3. Jaminan Kesehatan pada PT Antam, Tbk

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada karyawan beserta keluarganya telah diatur dalam Keputusan Direksi PT Antam, Tbk Nomor 1070.K/781/DAT/2017 tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan Pegawai Beserta Keluarganya. Dalam keputusan tersebut, pada Pasal 1 menyatakan bahwa:

- Karyawan/pegawai adalah seseorang yang bekerja pada perusahaan dalam suatu hubungan kerja, telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat pada jabatan tertentu, diberi nomor pokok pegawai dan menerima penghasilan menurut peraturan yang berlaku pada perusahaan.
- Keluarga adalah keluarga karyawan yang meliputi satu orang istri atau suami sah yang tidak dapat digantikan kecuali meninggal atau cerai, dengan maksimum tiga orang anak tertanggung.

- Anak tertanggung adalah anak yang sah dari pegawai dan terdaftar di perusahaan paling banyak tiga orang dan dapat digantikan apabila anak tertanggung telah berusia 25 tahun dan/atau telah menikah, dan/atau telah memiliki penghasilan sendiri, atau meninggal.
- *Provider* pelayanan kesehatan adalah mitra kerja yang memiliki kontrak kerja sama dengan perusahaan dalam melakukan pelayanan kesehatan untuk karyawan dan keluarganya.
- *Third Party Administrator* (TPA) adalah perusahaan atau pihak yang menyediakan layanan atas nama perusahaan lain untuk mengelola fungsi-fungsi tertentu yang tidak menjadi bisnis inti mereka. PT Medika Yakespen adalah TPA yang merupakan afiliasi dari PT Antam, Tbk untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal bagi seluruh karyawan/keluarga/pensiunan PT Antam, Tbk maupun masyarakat umum.

Pada asuransi, dikenal pula istilah polis. “Polis adalah dokumen yang memuat kontrak antara pihak yang ditanggung dengan perusahaan asuransinya.” (Hasymi, 2003:112). Di PT Antam, Tbk dokumen tersebut tidak diistilahkan polis melainkan berupa Keputusan Direksi yang isinya mengatur tentang pihak-pihak yang ditanggung oleh perusahaan, yakni karyawan dan keluarganya.

Istilah lain yang dikenal dalam asuransi yaitu premi. “Premi adalah pembayaran dari tertanggung kepada penanggung, sebagai imbalan jasa atas pengalihan risiko kepada penanggung.” (Djojosoedarso, 2003:127). Pada PT Antam, Tbk tidak ada istilah premi dalam Keputusan Direksi ini, akan tetapi

perusahaan memberikan pelayanan kesehatan yang diatur pada Pasal 2 tentang Pelayanan Kesehatan ayat 1 bahwa “Perusahaan memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada Pegawai dan Keluarganya” serta Pasal 3 menyatakan bahwa “Sistem pembiayaannya dapat melalui perusahaan dan BPJS kesehatan (*coordination of benefit* perusahaan).”

Selain pembiayaan pelayanan kesehatan dalam Keputusan Direksi ini, diatur pula tentang Biaya Perjalanan Rujukan Medis pada Pasal 14 yang isinya “untuk melaksanakan Perjalanan Rujukan Medis (PRM), diterbitkan Surat Perintah Perjalanan Rujukan Medis (SPPRM) yang diterbitkan oleh pejabat yang berwenang atas usulan dari dokter *provider* pelayanan kesehatan.” Adapun dalam ayat 2 pembagian kategori PRM sesuai kategori karyawan, yakni :

- Kategori I, bagi level jabatan *division*
- Kategori II, bagi level jabatan *bureau*
- Kategori III, bagi level jabatan *department*
- Kategori IV, bagi level jabatan *section* dan *area*
- Keluarga tertanggung juga berdasarkan level karyawan yang bersangkutan.

Dari pembahasan sebelumnya, dijelaskan bahwa klaim adalah permohonan atau tuntutan seorang pemilik polis terhadap perusahaan asuransi untuk pembayaran santunan sesuai dengan pasal-pasal dari sebuah polis. Adapun klaim dalam Keputusan Direksi PT Antam, Tbk meliputi:

- a. Penggantian biaya pemeriksaan, pengobatan dan atau pencegahan oleh dokter umum, dokter ahli, dokter gigi, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), pemeriksaan penunjang, obat-obatan, alat bantu serta perawatan lainnya di rumah sakit yang diatur dalam Pasal 2 ayat 2.
- b. Biaya perjalanan rujukan medis ditanggung oleh perusahaan dengan menerbitkan Surat Perintah Perjalanan Rujukan Medis (SPPRM) sesuai dengan Pasal 15 bahwa “Biaya-biaya yang ditanggung meliputi biaya transportasi dari/ke tempat asal ke/dari tempat tujuan rujukan, biaya transportasi lokal, biaya layanan medis rujukan, serta fasilitas penginapan dan makan disediakan oleh perusahaan sesuai dengan kategori yang bersangkutan”.
- c. Pendamping pasien rujukan medis diberikan fasilitas transportasi perjalanan dari tempat asal ke tempat rujukan pulang pergi dan akomodasi untuk pelayanan kesehatan, sebagaimana diatur dalam Pasal 17 tentang Pendamping Pasien Rujukan Medis. Pada kondisi tertentu yang mengharuskan karyawan/keluarga untuk mendampingi pasien yang melakukan pengobatan tanpa SPPRM, maka akan diberikan fasilitas yang diatur oleh unit bisnis masing-masing.
- d. Pada Pasal 19 tentang Pasien (Pegawai atau Keluarganya) yang Meninggal Dunia dalam Rujukan Medik, maka perusahaan menanggung biaya-biaya meliputi biaya pengangkutan jenazah, pemakaman, pemulasaran jenazah, termasuk peti jenazah ke tempat tujuan pemakaman serta biaya transport pergi dan pulang seorang pendamping keluarga pegawai.

- e. Pemeriksaan kesehatan dan pegawai yang menolak pemeriksaan kesehatan atau melarikan diri, maka tindakan tersebut tidak dibenarkan dan biaya pengobatan terkait penyakit tersebut tidak menjadi tanggungan perusahaan sebagaimana diatur dalam Pasal 20 ayat 3.
- f. Penggantian biaya pemeliharaan kesehatan dan surat jaminan pada Pasal 21 ayat 1 bahwa “Permintaan penggantian biaya pemeliharaan kesehatan disampaikan dengan melampirkan kuitansi yang dimaksud dan sesuai dengan syarat-syarat kelengkapan kuitansi pengobatan.” Adapun pengajuan klaim penggantian biaya pemeliharaan kesehatan berdasarkan ayat 2 harus diajukan melalui *counterpart* atau *provider* pelayanan kesehatan selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan setelah pelaksanaan pemeriksaan kesehatan tersebut. Selain itu, pada ayat 3 “Penggantian biaya pengobatan yang dapat dilakukan dengan sistem *reimbursement* adalah pemeriksaan, perawatan dan pencegahan oleh dokter umum, dokter gigi umum, dokter anak, pemeriksaan ibu hamil dan persalinannya, keadaan *emergency*, serta pembelian atau penggantian kacamata.”
- g. Penggantian Kacamata pada Pasal 22 ayat 1 menyatakan bahwa “Dalam hal memerlukan pembelian lensa kacamata, berdasarkan resep dokter mendapat penggantian sesuai dengan tarif yang ditentukan.” Begitu pula dengan pembelian gagang (*frame*) kaca mata untuk karyawan dan keluarganya ditanggung sesuai dengan tarif penggantian kacamata.
- h. Pengobatan di luar negeri dalam Pasal 25 ayat 1 diatur bahwa “Perusahaan dapat memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi pegawai dan

keluarganya di luar negeri berupa rawat jalan dan/atau rawat inap dalam kondisi tertentu.” Bantuan fasilitas berupa pemeliharaan kesehatan juga diberikan seperti karyawan yang berobat di dalam negeri.

PT Antam, Tbk bekerja sama dengan pihak ketiga yakni PT Medika Yakespen sebagai penyedia jasa bentuk pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis pakai yang diperlukan.

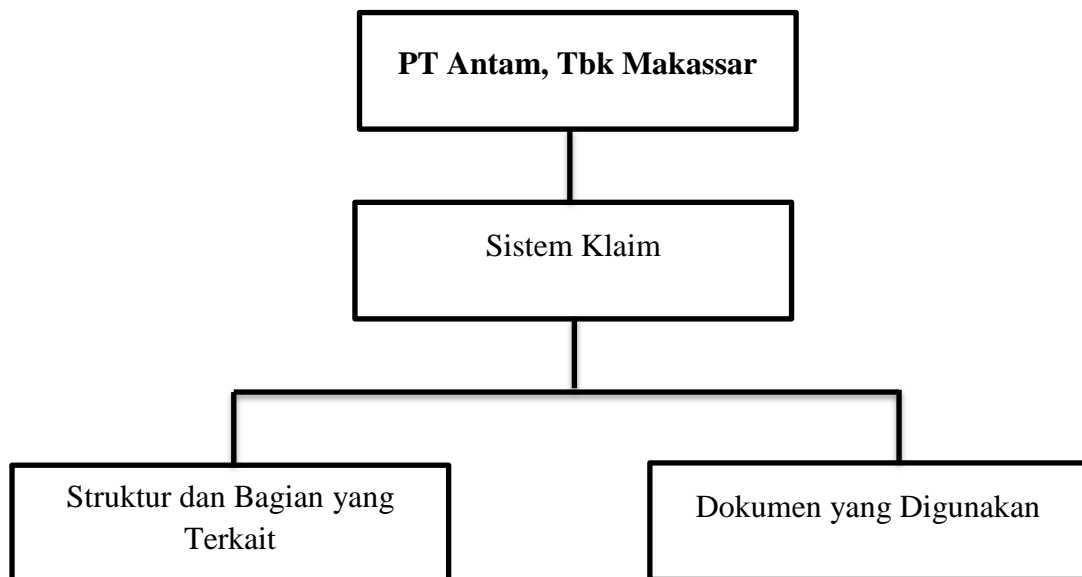
Adapun prosedur untuk mendapatkan pembayaran klaim ialah:

- a. Karyawan atau keluarga datang langsung ke bagian poliklinik perusahaan untuk melakukan pengobatan layanan kesehatan di bagian poliklinik oleh dokter umum perusahaan.
- b. Apabila penyakit yang diderita membutuhkan perawatan khusus oleh dokter spesialis, maka akan diarahkan ke dokter spesialis yang bekerja sama dengan perusahaan.
- c. Kemudian biaya berobatnya akan diganti oleh pihak perusahaan yang dibayarkan melalui pihak ketiga dengan menunjukkan bukti pembayaran.
- d. Apabila penyakit yang diderita membutuhkan perawatan insentif di rumah sakit, maka akan langsung dirujuk ke rumah sakit yang bekerja sama dengan perusahaan.
- e. Kemudian biaya berobatnya akan ditagih oleh rumah sakit ke pihak ketiga yakni PT Medika Yakespen.

B. Kerangka Konseptual

Pembahasan penelitian ini didasarkan pada langkah-langkah pemikiran sebagai berikut :

Mengidentifikasi, menjelaskan serta mentinjau sistem pembayaran klaim biaya pengobatan pada PT Antam, Tbk Makassar termasuk struktur dan bagian-bagiannya dengan menggunakan dokumen.



Gambar 1 Skema Kerangka Pikir

METODE PENELITIAN

A. Variabel dan Desain Penelitian

1. Variabel Penelitian

“Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.” (Sudaryono, 2017:151).

Variabel dalam penelitian ini adalah sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan PT Antam, Tbk Makassar.

2. Desain Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini dipilih jenis penelitian deskriptif yang ditujukan untuk mendeskripsikan suatu keadaan atau fenomena-fenomena apa adanya.

Menurut Sudaryono (2017:82)

Penelitian deskriptif adalah penelitian terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu populasi yang meliputi kegiatan penilaian sikap atau pendapat terhadap individu, dari suatu populasi yang meliputi kegiatan penilaian sikap atau pendapat terhadap individu, organisasi, keadaan, ataupun prosedur.

Oleh karena itu, peneliti menggunakan metode deskriptif karena penelitiannya mengarah kepada sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan yang dimana tidak adanya manipulasi karena semua kegiatan berjalan seperti apa adanya.

b. Jenis Data

- 1) Data kuantitatif adalah data yang diperoleh langsung dari instansi seperti data mengenai jumlah karyawan dan keluarga yang berobat dan jumlah karyawan dan keluarga yang mengajukan klaim.
- 2) Data kualitatif adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pejabat yang terkait serta beberapa karyawan yang mengajukan klaim.



Gambar 2 Skema Metode Penelitian

B. Definisi Operasional

“Definisi operasional ialah menjelaskan mengenai bagaimana mengukur sebuah variabel serta menentukan indikator yang lebih konkret sehingga lebih mudah diukur dan diuji secara empiris.” (Sudaryono, 2017:160).

Adapun definisi operasional penelitian ini ialah :

1. Sistem Pembayaran Klaim

Sistem pembayaran klaim yaitu tata cara pembayaran klaim yang diajukan karyawan ke perusahaan melalui pihak ketiga.

2. Karyawan atau Pegawai

Karyawan atau pegawai adalah seseorang yang bekerja pada PT Antam, Tbk dalam suatu hubungan kerja, telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat pada jabatan tertentu, diberi nomor pokok pegawai dan menerima penghasilan menurut peraturan yang berlaku pada perusahaan.

3. Keluarga

Keluarga adalah keluarga karyawan yang meliputi satu orang istri atau suami sah yang tidak dapat digantikan kecuali meninggal atau cerai, dengan maksimum tiga orang anak tertanggung.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

“Populasi berkaitan dengan seluruh kelompok orang, peristiwa, atau benda yang menjadi pusat perhatian penelitian untuk diteliti.” Cooper (dalam Sudaryono, 2017:165). Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah sistem pembayaran klaim biaya pengobatan karyawan dan keluarga karyawan yang berobat melalui PT Antam, Tbk Makassar.

2. Sampel

“Sampel merupakan suatu bagian dari populasi yang mencakup sejumlah anggota yang dipilih dari populasi.” (Sudaryono, 2017:167). Adapun sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah data sistem pembayaran klaim biaya

pengobatan karyawan dan keluarga karyawan PT Antam, Tbk Makassar dari bulan JanuariAgustusi sampai dengan November 2018.

D. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik atau cara-cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Teknik wawancara digunakan peneliti untuk melakukan tanya jawab dengan pihak yang bersangkutan dengan perusahaan sehingga dapat mengumpulkan informasi secara lebih rinci dan mendalam. Adapun wawancara dilakukan demi mengklarifikasi pembayaran klaim terhadap karyawan dan keluarga karyawan PT Antam, Tbk Makassar.

2. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk mengumpulkan data yang bersumber dari dokumen dan arsip yang terdapat di PT Antam, Tbk Makassar, antara lain:

- a. Data klaim biaya pengobatan karyawan dari bulan Agustus sampai dengan November 2018.
- b. Bagan alir (*flowchart*) sistem pembayaran klaim biaya pengobatan.

E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, yaitu dengan cara membandingkan kajian teori dengan praktik yang sesungguhnya di perusahaan. Hal ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana sistem pembayaran klaim biaya pengobatan yang dijalankan.

Berikut langkah-langkah analisis yang digunakan dalam penelitian untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu:

1. Bertanya kepada bagian poliklinik PT ANTAM, Tbk Makassar tentang bagaimana sistem pengajuan biaya klaim pengobatan oleh karyawan kepada perusahaan.
2. Mengumpulkan data-data serta dokumen dari sampel yang telah dipilih terkait sistem pengajuan biaya klaim pengobatan oleh karyawan kepada perusahaan.
3. Membandingkan sistem pengajuan biaya klaim pengobatan berdasarkan aturan Keputusan Direksi PT ANTAM, Tbk dengan hasil wawancara terhadap karyawan yang mengajukan klaim. Dengan data yang diperoleh dari wawancara, kemudian akan dilakukan teknik *purposive sampling* Sugiyono (2015:300) yaitu teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu, seperti orang yang dianggap tahu tentang apa yang diharapkan.
4. Memberikan kesimpulan deskriptif dari hasil analisis data.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum PT ANTAM TBK

1. Sejarah Singkat PT Antam Tbk

ANTAM merupakan perusahaan pertambangan yang terdiversifikasi dan terintegrasi secara vertikal yang berorientasi ekspor. Melalui wilayah operasi yang tersebar di seluruh Indonesia yang kaya akan bahan mineral, kegiatan ANTAM mencakup eksplorasi, penambangan, pengolahan serta pemasaran dari komoditas bijih nikel, feronikel, emas, perak, bauksit dan batubara. ANTAM memiliki konsumen jangka panjang yang loyal di Eropa dan Asia. Mengingat luasnya lahan konsesi pertambangan dan besarnya jumlah cadangan dan sumber daya yang dimiliki, ANTAM membentuk beberapa usaha patungan dengan mitra internasional untuk dapat memanfaatkan cadangan yang ada menjadi tambang yang menghasilkan keuntungan.

ANTAM memiliki arus kas yang solid dan manajemen keuangan yang berhati-hati. ANTAM didirikan sebagai Badan Usaha Milik Negara pada tahun 1968 melalui merger beberapa perusahaan pertambangan nasional yang memproduksi komoditas tunggal. Untuk mendukung pendanaan proyek ekspansi feronikel, pada tahun 1997 ANTAM menawarkan 35% sahamnya ke publik dan mencatatkannya di Bursa Efek Indonesia. Pada tahun 1999, ANTAM mencatatkan sahamnya di Australia dengan status *foreign exempt entity* dan pada tahun 2002 status ini ditingkatkan menjadi ASX Listing yang memiliki ketentuan lebih ketat.

Tujuan perusahaan saat ini berfokus pada peningkatan nilai pemegang saham. Hal ini dilakukan melalui penurunan biaya seiring usaha bertumbuh guna menciptakan keuntungan yang berkelanjutan. Strategi perusahaan adalah berfokus pada komoditas inti nikel, emas, dan bauksit melalui peningkatan output produksi untuk meningkatkan pendapatan serta menurunkan biaya per unit. ANTAM berencana untuk mempertahankan pertumbuhan melalui proyek ekspansi terpercaya, aliansi strategis, peningkatan kualitas cadangan, serta peningkatan nilai melalui pengembangan bisnis hilir. ANTAM juga akan mempertahankan kekuatan finansial perusahaan. Melalui perolehan kas sebanyak-banyaknya, perusahaan memastikan akan memiliki dana yang cukup untuk memenuhi kewajiban, mendanai pertumbuhan, dan membayar dividen. Untuk menurunkan biaya, perusahaan harus beroperasi lebih efisien dan produktif serta meningkatkan kapasitas untuk memanfaatkan adanya skala ekonomis.

Sebagai perusahaan pertambangan, ANTAM menyadari bahwa kegiatan operasi perusahaan memiliki dampak secara langsung terhadap lingkungan dan masyarakat sekitar. Perusahaan menyadari bahwa aspek lingkungan hidup dan khususnya pengembangan masyarakat tidak sekedar tanggung jawab sosial tetapi merupakan bagian dari risiko perusahaan yang harus dikelola dengan baik. Karakteristik industri pertambangan di Indonesia sebagai industri pembuka daerah tertinggal dan terisolir juga menjadikan peran perusahaan tambang untuk berperan aktif dalam pengembangan masyarakat sekitar dan beroperasi sebagai *good corporate citizen* sangat penting. Hal ini akan berperan penting dalam menurunkan risiko adanya gangguan terhadap operasi perusahaan. Beranjak dari

konsepsi ini maka perhatian yang mendalam terhadap upaya pelestarian lingkungan serta partisipasi secara proaktif dalam pengembangan masyarakat merupakan salah satu kunci kesuksesan kegiatan pertambangan.

Kantor pusat PT Antam, Tbk berlokasi di Gedung Aneka Tambang Jl. Letjen TB Simatupang No. 1 Lingkar Selatan, Tanjung Barat, Jakarta, Indonesia. Disamping itu, perusahaan juga memiliki Kantor Perwakilan Makassar yang berlokasi di Jalan DR. Ratulangi No. 60.

2. Visi dan Misi Perusahaan

a. Visi ANTAM 2030

"Menjadi korporasi global terkemuka melalui diversifikasi dan integrasi usaha berbasis Sumber Daya Alam"

Arti Visi ANTAM:

Korporasi

Badan usaha *holding* yang memberi nilai tambah kepada *stakeholder*

Global Terkemuka

- Jangkauan pemasaran di seluruh dunia
- Operasional berstandar kelas dunia
- Perusahaan pengolah mineral terbesar di Indonesia

Terdiversifikasi dan Terintegrasi

- Terdiversifikasi, bisnis yang pruden melalui pengembangan usaha secara horizontal
- Terintegrasi, bisnis yang saling terkait dari hulu ke hilir

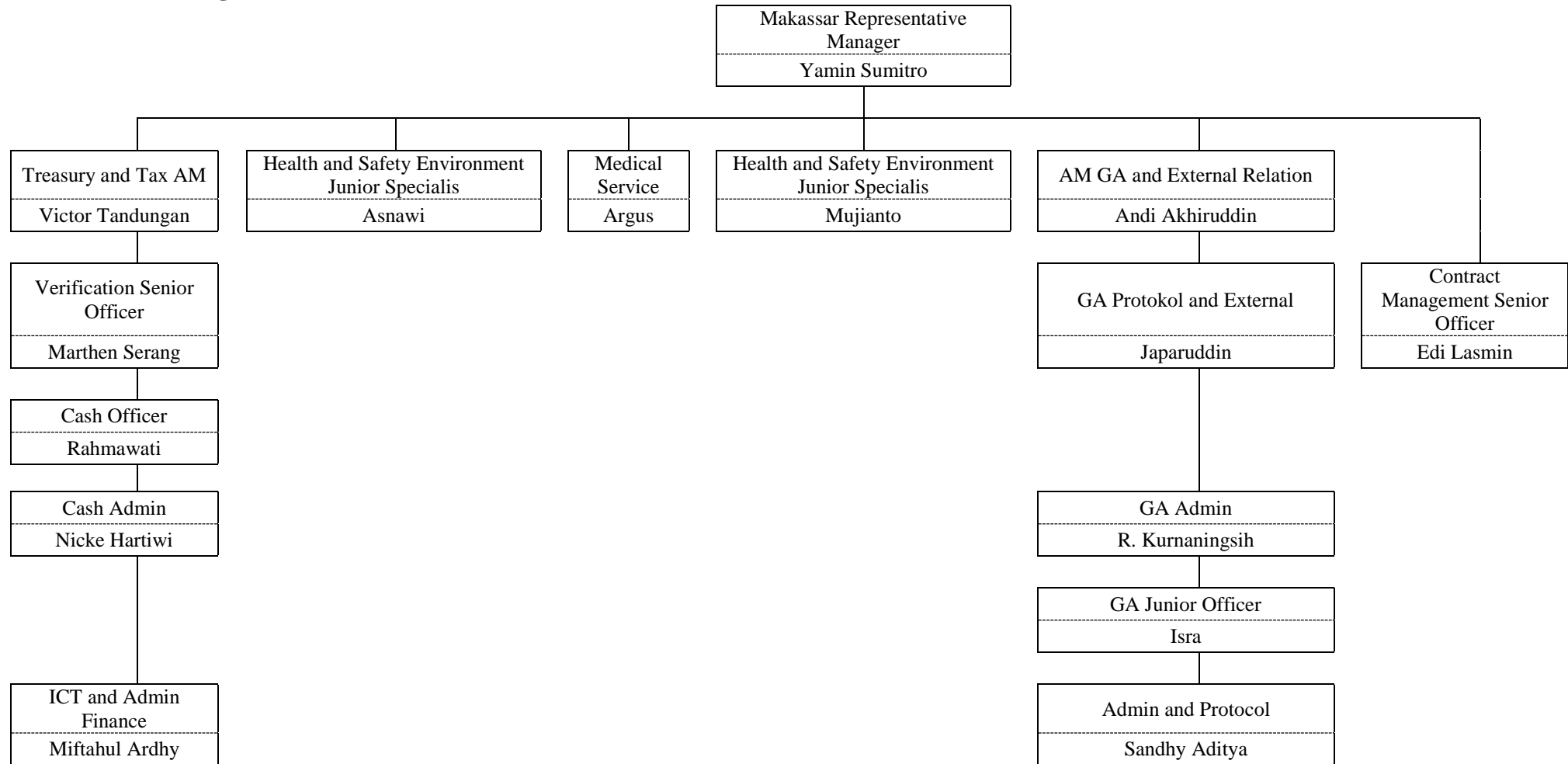
Berbasis Sumber Daya Alam

- Pengelolaan sumber daya alam yang memberikan nilai tambah pada komoditas inti dan bisnis pendukungnya
- Komoditas inti: produk berbasis nikel, bauksit, dan emas
- Bisnis pendukung: energi, batubara, jasa eksplorasi, jasa permunian, *trading, engineering, O&M, transshipment, training centre*, dan perkebunan

b. Misi ANTAM 2030:

- Menghasilkan produk-produk berkualitas dengan memaksimalkan nilai tambah melalui praktek-praktek industri terbaik dan operasional yang unggul
- Mengoptimalkan sumber daya dengan mengutamakan keberlanjutan, keselamatan kerja dan kelestarian lingkungan
- Memaksimalkan nilai perusahaan bagi pemegang saham dan pemangku kepentingan
- Meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan karyawan serta kemandirian masyarakat di sekitar wilayah operasi

3. Struktur Organisasi PT Antam, Tbk Makassar



Gambar 3 Struktur Organisasi Perusahaan

Berdasarkan struktur organisasi dapat dijelaskan uraian tugas masing-masing, yaitu:

a. *Makassar Representative Manager*

- 1) Memastikan bahwa proses yang diperlukan untuk sistem manajemen mutu ditetapkan, dilaksanakan dan dipelihara
- 2) Melaporkan pada manajemen puncak mengenai kinerja SMM (Sistem Manajemen Mutu) dan setiap kebutuhan untuk koreksi
- 3) Memastikan promosi kepedulian mengenai persyaratan pelanggan di seluruh organisasi

b. *Treasury and Tax Asisstant Manager*

- 1) Membuat peramalan kas (*cash forecasting*)
- 2) Mengelola modal kerja (*working capital management*)
- 3) Mengelola kas (*cash management*)
- 4) Mengelola investasi (*investment management*)
- 5) Mengelola risiko (*risk management*)
- 6) Menjaga hubungan baik dengan bank (*bank relation*)
- 7) Penggalangan dana (*fund raising*)
- 8) Melakukan tugas-tugas *accounting* dan *tax* serta memastikan SOP perusahaan dilakukan dengan baik
- 9) Membuat laporan SPT Tahunan dan pribadi
- 10) Melakukan pengecekan laporan pajak bulanan dan laporan keuangan

c. *Verification Senior Officer*

- 1) Penyiapan bahan penyusunan pelaksanaan kegiatan pengelolaan verifikasi anggaran
- 2) Penyiapan bahan penyusunan pelaksanaan kegiatan pengelolaan pembayaran
- 3) Penyiapan bahan penyusunan pelaksanaan kegiatan pengelolaan penggajian

d. *Cash Officer*

- 1) Mengevaluasi tingkat kas harian dan memastikan memenuhi kebutuhan operasi jangka pendek dan persyaratan pembiayaan proyek jangka panjang
- 2) Memantau arus kas berkala untuk mendeteksi tren kinerja bisnis seperti rasio Modal Kerja

e. *Cash Admin*

- 1) Memastikan pengaturan keuangan terorganisir dengan baik agar bisa mencakup semua operasi perusahaan
- 2) Memastikan dokumen-dokumen pendukung pencairan tersimpan rapi dan tidak hilang
- 3) Memastikan laporan yang diinput ke buku induk sama persis dengan keadaan sebenarnya

f. *ICT and Admin Finance*

- 1) Bagian dari unit operasi yang menyediakan dukungan dalam kegiatan administrasi, keuangan dan kegiatan terkait TIK

g. *Health and Safety Environment Junior Specialis*

- 1) Memberikan panduan kepada karyawan tentang masalah keselamatan.
- 2) Melakukan atau mengoordinasikan pelatihan untuk mendidik karyawan tentang kebijakan, undang-undang, dan praktik keselamatan.
- 3) Menyusun, dan menganalisis data yang berkaitan dengan masalah kesehatan kerja dan lingkungan

h. *Medical Service*

- 1) Mempersiapkan ruang perawatan dan pemeriksaan untuk pasien
- 2) Mempersiapkan pasien untuk pemeriksaan, perawatan dan prosedur
- 3) Membantu profesional kesehatan dengan pemeriksaan dan prosedur rutin, termasuk operasi kecil
- 4) Melakukan beberapa tugas administrasi

i. *AM GA and External Relation*

- 1) Mendukung seluruh kegiatan operasional kantor dengan melakukan proses pengadaan seluruh peralatan kebutuhan kerja (seperti; ATK, komputer, meja/kursi kerja, AC, dst), maupun sarana atau fasilitas penunjang lain (seperti; kendaraan operasional, office boy, satpam, operator telpon, dst.) dengan cepat, akurat/berkualitas serta sesuai dengan anggaran yang ditentukan.
- 2) Melakukan analisa kebutuhan anggaran atas pengadaan dan pemeliharaan seluruh fasilitas dan sarana penunjang aktivitas kantor untuk kemudian diajukan kepada bagian keuangan dan manajemen perusahaan untuk dianggarkan dan disetujui.

- 3) Melakukan aktivitas pemeliharaan atas seluruh fasilitas dan sarana penunjang, serta melakukan proses penggantian atas fasilitas/sarana penunjang yang rusak.
- 4) Membina hubungan dengan para vendor serta membantu dalam menangani komplain atas vendor termasuk tindak lanjut atas penanganan nota pembayaran maupun kontrak kerja dengan pihak terkait.
- 5) Membuat, menjalankan dan mengembangkan sistem kerja/prosedur atas pengadaan dan pemeliharaan fasilitas penunjang kerja.
- 6) Melakukan survei tingkat kepuasan atas pelayanan yang diberikan kepada seluruh karyawan/unit dalam perusahaan untuk tujuan peningkatan kualitas/mutu, ketepatan dan kecepatan pelayanan yang diberikan.

j. *GA Protokol and External*

- 1) Penyusunan rencana pelaksanaan tugas Sub Bagian Protokol
- 2) Penyiapan bahan-bahan dan data yang berkenaan dengan pelaksanaan tugas Sub Bagian Protokol
- 3) Penyusunan Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria dalam pelaksanaan keprotokolan

k. *GA Admin*

- 1) Mengelola dokumen-dokumen administrasi yang berhubungan dengan aktivitas GA.
- 2) Menangani administrasi umum termasuk perizinan dan pendistribusian

l. *GA Junior Officer*

- 1) Bertanggung jawab dalam pembelian perlengkapan kantor dan peralatan.
- 2) Melakukan pendataan dan pemeliharaan aset perusahaan.
- 3) Mengurus perijinan

m. *Admin and Protocol*

- 1) Menyediakan dukungan dalam kegiatan administrasi keprotokolan
- 2) Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai perintah atasan

n. *Contract Management Senior Officer*

- 1) Draf, evaluasi, negosiasi, dan eksekusi kontrak
- 2) Membangun dan memelihara hubungan pemasok dengan melayani sebagai satu titik kontak untuk masalah kontrak
- 3) Mengelola penyimpanan catatan untuk semua korespondensi dan dokumentasi terkait kontrak
- 4) Memberikan resolusi masalah terkait kontrak, baik secara internal maupun eksternal
- 5) Memantau dan menyelesaikan penutupan kontrak, perpanjangan, atau pembaruan
- 6) Mengkomunikasikan informasi terkait kontrak kepada semua *stakeholders*

B. Hasil Penelitian

1. Sistem Pembayaran Klaim Biaya Pengobatan Rawat Jalan Karyawan PT Antam Tbk Makassar

a. Uraian Sistem Pembayaran Klaim

Dalam sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat jalan bagian yang terlibat adalah bagian *Medical Service* yang membawahi langsung poliklinik dan *General Affair Admin*. Dalam praktiknya, *Medical Service* berwenang membayarkan biaya klaim rawat jalan karyawan hingga maksimal dua juta rupiah.

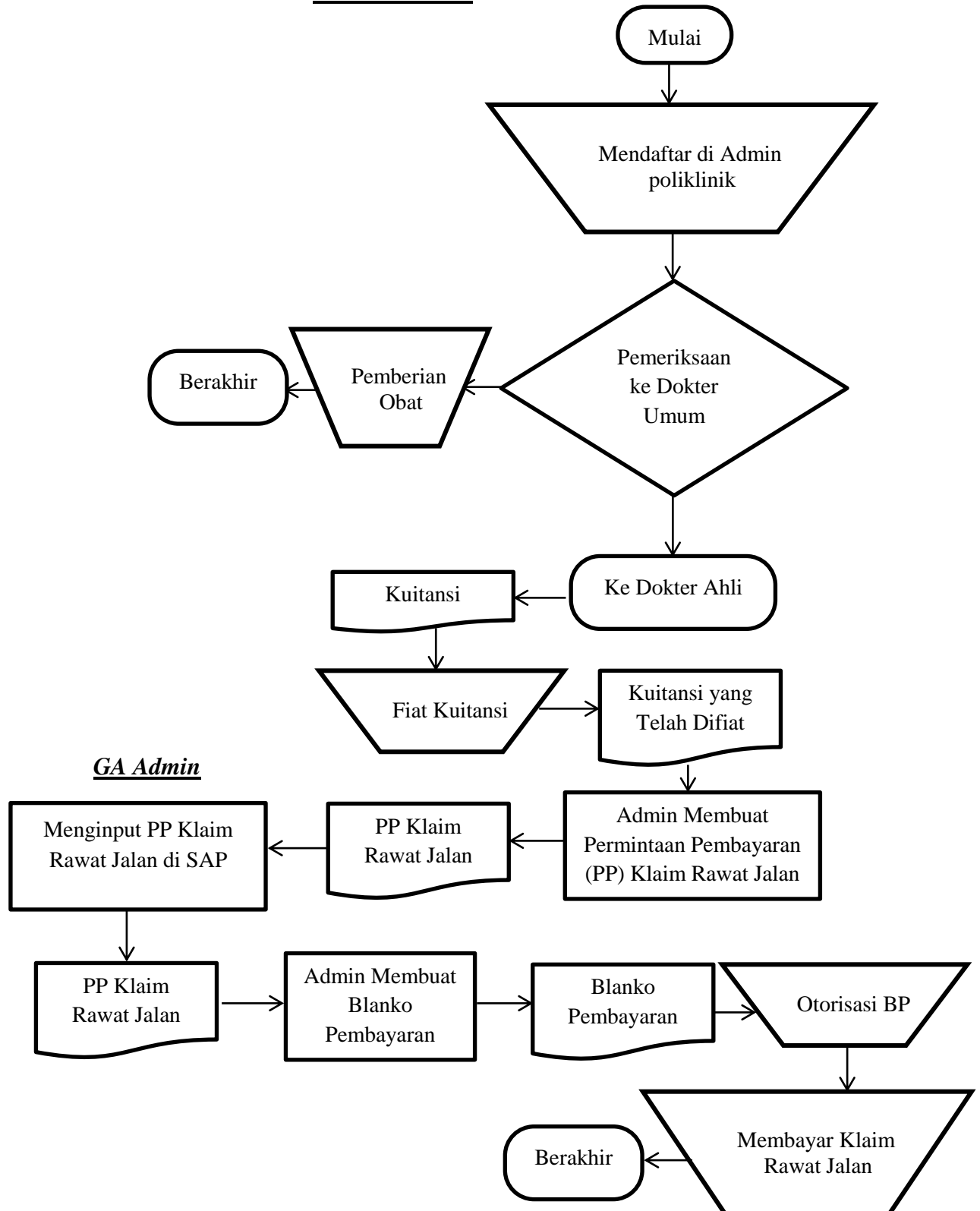
Karyawan dalam mengajukan klaim biaya pengobatan rawat jalan harus mengikuti sistem yang sudah ditetapkan oleh perusahaan. Sistem pembayaran klaim yang terjadi pada PT Antam Tbk Makassar ditujukan untuk membiayai kegiatan pengobatan karyawan perusahaan. Adapun sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. Karyawan mendaftar dibagian administrasi poliklinik yang dibawah langsung oleh bagian *Medical Service* untuk mendapatkan kartu pengobatan pasien, khusus karyawan PT Antam Tbk yang bekerja di luar kota Makassar melampirkan dokumen Surat perintah perjalanan rujukan medis (SPPRM)
2. Selanjutnya pemeriksaan ke dokter umum perusahaan
3. Setelah itu ditentukan oleh dokter umum yakni hanya diberikan obat atau dirujuk ke dokter ahli

4. Kemudian mendapatkan perawatan di dokter ahli dan membayar terlebih dahulu tagihan pengobatan dan perawatan yang telah dijalani di dokter ahli atau dikenal dengan sistem *reimbursement*
5. Karyawan membawa bukti pembayaran atau kuitansi dari dokter ahli ke bagian administrasi poliklinik untuk mengajukan klaim atas biaya pengobatan dan perawatan
6. *Medical Service* kemudian melakukan fiat pada kuitansi tersebut
7. Admin poliklinik selanjutnya membuat permintaan pembayaran klaim rawat jalan
8. Permintaan pembayaran klaim rawat jalan diserahkan ke *General Affair Admin* untuk diinput ke dalam *System Applications Product (SAP)*
9. Setelah itu bagian administrasi poliklinik membuat blangko bukti pembayaran yang selanjutnya akan diotorisasi oleh *Medical Service*
10. Blangko pembayaran yang telah diotorisasi juga diperiksa guna meneliti kebenaran dan disesuaikan agar tidak melebihi batas biaya yang ditetapkan pengantiannya
11. Selanjutnya setelah diotorisasi dan diperiksa, maka *Medical Service* membayar klaim sesuai jumlah yang tertera dalam blangko pembayaran.

b. Bagan Alir (*Flowchart*)

Untuk lebih jelasnya akan diuraikan dalam bagan alir (*Flowchart*) Sistem Pembayaran Klaim yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini

Medical Service

Gambar 4 Sistem Pembayaran Klaim Rawat Jalan

Data : Diolah Sendiri

2. Sistem Pembayaran Klaim Biaya Pengobatan Rawat Inap Karyawan PT Antam Tbk Makassar

a. Uraian Sistem Pembayaran Klaim

Selain untuk membiayai kegiatan pengobatan rawat jalan karyawan, PT Antam Tbk Makassar juga membiayai pengobatan rawat inap karyawan. Bagian yang terlibat dalam proses pembayaran klaim rawat inap yaitu bagian *Medical Service* yang membawahi langsung poliklinik dan hal ini sama dengan klaim rawat jalan. Adapun untuk rawat inap, selain *Medical Service* bagian yang terlibat yakni *Makassar Representative Manager*, *General Affair Admin*, *Verification Senior Officer*, *Cash Officer* dan *Third Party Administrator* (TPA).

- 1) Admin Poliklinik bertugas untuk menerbitkan Surat Keterangan Jaminan Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit, mencatat dan membuat permintaan pembayaran klaim rawat inap.
- 2) *Medical Service* bertugas untuk verifikasi dan pemberian paraf pada Surat Keterangan Jaminan Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit.
- 3) *Makassar Representative Manager* bertugas untuk menyetujui dan menandatangani Surat Keterangan Jaminan Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit.
- 4) *General Affair Admin* bertugas untuk menginput permintaan pembayaran klaim rawat inap ke *System Applications Product* (SAP).
- 5) *Verification Senior Officer* bertugas untuk memeriksa dan memverifikasi permintaan pembayaran klaim rawat inap.

- 6) *Cash Officer* bertugas untuk memilah tagihan pembayaran biaya klaim rawat inap yang terlebih dahulu dibayarkan.
- 7) *Cash Admin* bertugas untuk membayarkan biaya klaim rawat inap melalui *Third Party Administrator* (TPA) yakni PT Medika Yakespen.

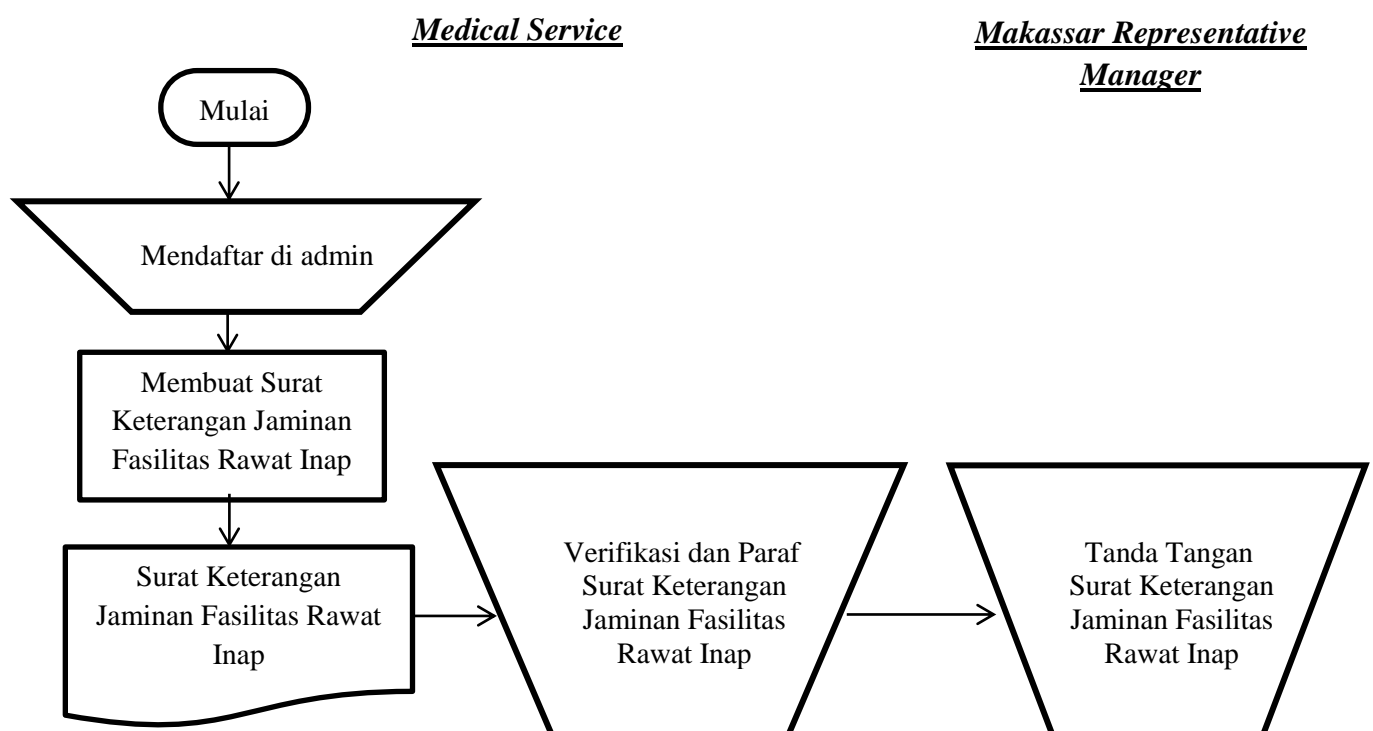
Sistem pembayaran klaim apabila karyawan mendapatkan layanan kesehatan rawat inap di rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a) Karyawan mendaftar ke admin poliklinik, khusus karyawan PT Antam Tbk yang bekerja di luar kota Makassar melampirkan dokumen Surat perintah perjalanan rujukan medis (SPPRM)
- b) Kemudian admin poliklinik membuat Surat Keterangan Jaminan Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit
- c) Surat Keterangan Jaminan Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit kemudian diverifikasi dan diparaf oleh *Medical Service*
- d) Selanjutnya diserahkan ke *Makassar Representative Manager* untuk ditandatangani
- e) Karyawan akan mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit rekanan perusahaan sesuai dengan tingkat kelas kamar (Kategori PRM) yang tercantum dalam Surat Keterangan Jaminan Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit
- f) Setelah pengobatan karyawan selesai dan keluar dari rumah sakit, maka selanjutnya kurir dari pihak rumah sakit membawa tagihan biaya pengobatan ke kantor PT Antam Tbk Makassar
- g) Tagihan tersebut akan dicatat oleh bagian administrasi poliklinik

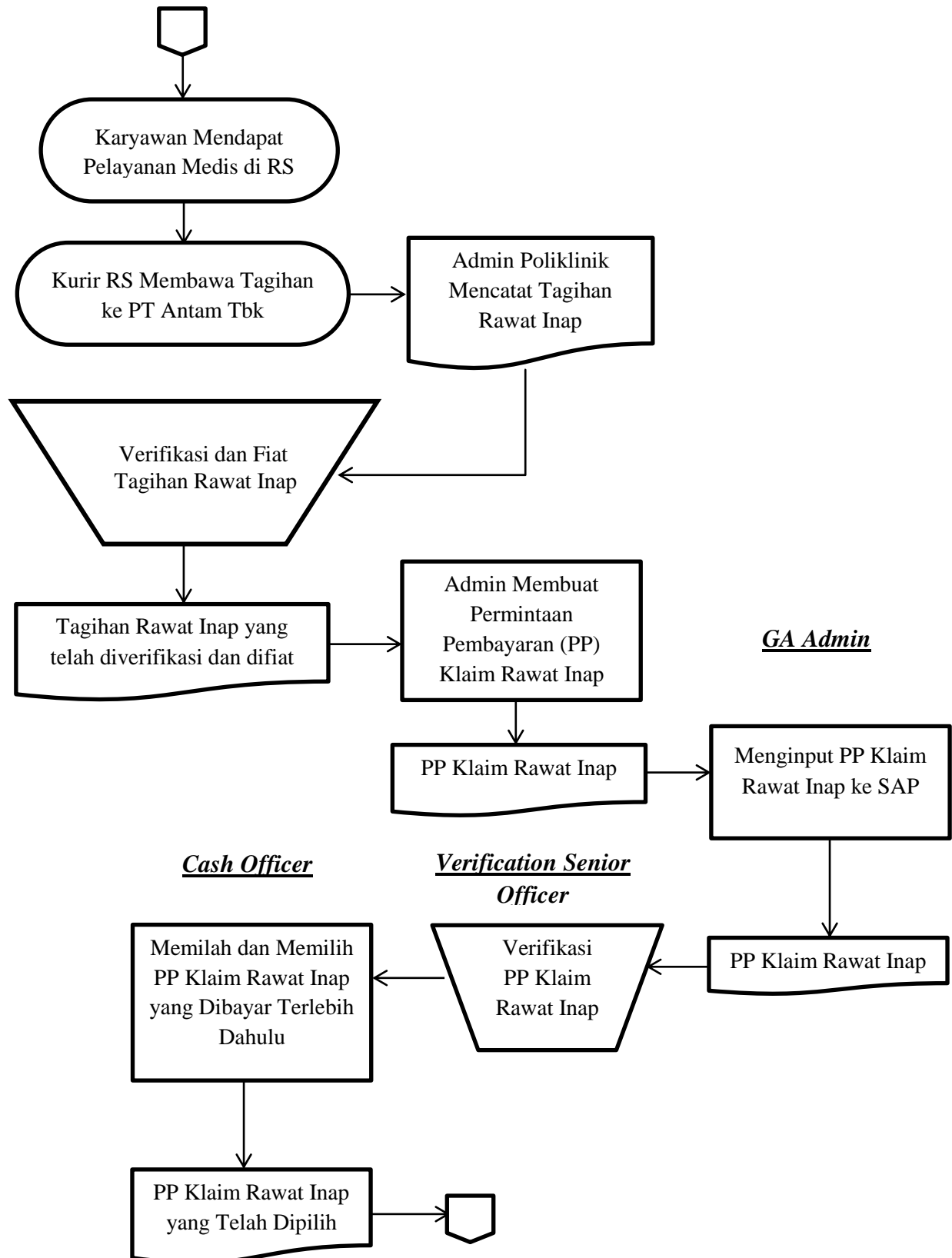
- h) Selanjutnya tagihan diserahkan ke *Medical Service Junior Office* untuk diverifikasi dan difiat
- i) Admin poliklinik membuat permintaan pembayaran klaim rawat inap
- j) Permintaan pembayaran rawat inap diserahkan ke *General Affair Admin* untuk diinput ke dalam *System Applications Product (SAP)*
- k) Setelah diinput ke dalam sistem kemudian di *printout* dan diserahkan ke *Verification Senior Officer* untuk diverifikasi
- l) *Cash Officer* kemudian memilah dan memilih permintaan pembayaran klaim rawat inap yang akan dibayar terlebih dahulu
- m) Permintaan pembayaran klaim rawat inap yang telah dipilih, akan dibayarkan oleh *Third Party Administrator (TPA)*-PT Medika Yakespen dengan instruksi *Cash Admin*.

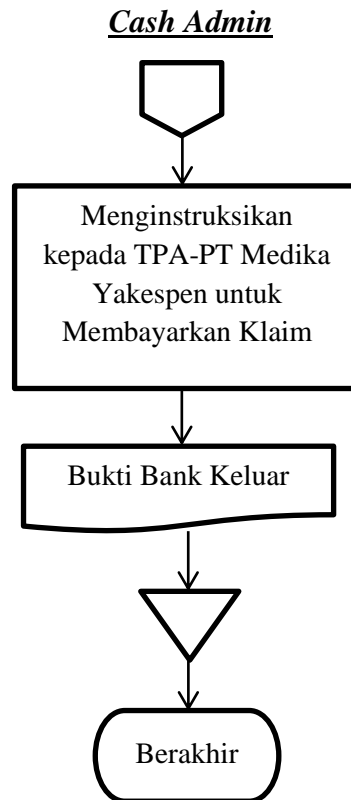
b. Bagan Alir (Flowchart)

Lebih jelasnya akan diuraikan dalam bagan alir (*Flowchart*) Sistem Pembayaran Klaim yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini.



Medical Service





Gambar 5 Bagan Alir Sistem Pembayaran Klaim Rawat Inap

Data : Diolah Sendiri

3. Dokumen yang Digunakan

PT Antam Tbk Makassar dalam pengeluaran biaya untuk penggantian biaya pengobatan karyawan, dokumen yang digunakan yaitu :

1. Permintaan pembayaran merupakan dokumen yang diterbitkan oleh pejabat yang bertanggungjawab atas pelaksanaan pengeluaran untuk mengajukan permintaan pembayaran.

2. Blanko pembayaran merupakan dokumen ataupun bukti bahwa pembayaran klaim biaya pengobatan rawat jalan telah dibayarkan ke karyawan.
3. Surat keterangan jaminan fasilitas rawat inap merupakan dokumen yang diterbitkan oleh pejabat perusahaan sebagai bukti bahwa perusahaan menjamin biaya karyawan selama mendapatkan fasilitas rawat inap di rumah sakit.
4. Bukti bank keluar merupakan dokumen atau bukti bahwa pembayaran klaim biaya pengobatan telah dibayar oleh perusahaan melalui *Third Party Administrator* (TPA)-PT Medika Yakespen.

C. Hasil Wawancara

Wawancara dilaksanakan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* terhadap enam orang narasumber yang dilakukan di PT Antam, Tbk Makassar. Narasumber yang berhasil diwawancarai secara intensif dengan nama menggunakan inisial, yaitu SA, NI dan IA (sesuai dengan permintaan responden). Wawancara dengan narasumber inisial SA, NI dan IA dilaksanakan pada hari Jumat 22 Februari 2019.

Data yang tidak terungkap melalui wawancara, ditelusuri dengan data berupa dokumen dan *flowchart* yang ada. Adapun wawancara diuraikan berdasarkan fokus pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- a. Cara karyawan dalam melakukan klaim biaya pengobatan rawat jalan.

Sistem agar klaim biaya yang dikeluarkan selama melakukan pengobatan rawat jalan dengan dokter *provider* diterima yaitu SA mengatakan bahwa:

“Terlebih dahulu kita menerima layanan kesehatan dari dokter lalu pembayarannya kita bayar terlebih dahulu dengan uang milik kita. Selanjutnya kuitansi dari dokter ahli dibawa ke bagian administrasi agar

dilakukan penggantian biaya pengobatan dengan diberikannya blangko bukti penggantian pembayaran biaya pengobatan.” (waw. 22 Februari 2019)

Sejalan dengan pendapat SA, kedua narasumber lain yaitu NI dan IA mengungkapkan bahwa tahap penggantian biayanya ialah seperti demikian.

Berdasarkan dokumen dan *flowchart* menunjukkan bahwa prosedur tersebut memang benar adanya. Sehingga diambil kesimpulan bahwa sistem klaim yang dilakukan agar biaya pengobatan rawat jalan diterima yakni karyawan/keluarga membayar terlebih dahulu perawatan di dokter ahli, kemudian membawa kuitansi berobatnya ke administrasi poliklinik guna mendapatkan penggantian biaya sesuai dengan nominal yang tertera di kuitansi. Selanjutnya biaya diganti serta diberikan blangko bukti penggantian pembayaran biaya pengobatan.

b. Cara karyawan dalam melakukan klaim biaya pengobatan rawat jalan.

Karyawan dalam melakukan klaim biaya pengobatan rawat inap cara yang dilakukan yaitu menurut NI dia mengatakan bahwa:

“Untuk rawat inap terlebih dahulu kita membawa surat jaminan fasilitas rawat inap rumah sakit ke rumah sakit provider tempat kita akan dirawat. Setelah sembuh dan keluar dari rumah sakit kita tidak perlu mengeluarkan biaya, karena tagihan rawat inap kita akan ditanggung oleh perusahaan.” (waw. 22 Februari 2019)

Pendapat dari NI sejalan dengan SA dan IA. Hanya saja IA menambahkan bahwa:

“Sebelum mendapatkan layanan kesehatan rawat inap di rumah sakit, kita berobat terlebih dahulu di dokter provider yang senantiasa *standby* di poliklinik PT Antam, Tbk saat jam kantor. Apabila kondisi kesehatan gawat dan membutuhkan pelayanan khusus maka akan segera dirujuk ke

rumah sakit provider dan akan dibuatkan surat jaminan fasilitas rawat inap rumah sakit oleh pejabat terkait”. (waw. 22 Februari 2019)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan klaim biaya pengobatan rawat inap, sistem yang dilakukan yaitu membawa dokumen surat jaminan fasilitas rawat inap rumah sakit setelah mendapatkan persetujuan dari dokter dan pejabat terkait. Selanjutnya mendapatkan layanan kesehatan dari rumah sakit provider, dan tagihannya akan dibawa ke perusahaan dan akan dibayarkan oleh PT Antam, Tbk melalui *Third Party Administrator* (TPA)-PT Medika Yakespen.

Adapun hasil wawancara tentang kelengkapan dokumen sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat jalan pada PT Antam, Tbk Makassar dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Hasil wawancara kelengkapan dokumen sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat jalan pada PT Antam, Tbk Makassar

No	Indikator	Jawaban	
		Ya	Tidak
	Kelengkapan Dokumen		
1	Kuitansi	✓	
2	Permintaan Pembayaran	✓	
3	Blangko Pembayaran	✓	

Sumber : Medical Service

Berdasarkan wawancara pada tabel diatas, menunjukan hasil bahwa memang benar dalam prosedur pengajuan klaim rawat jalan membutuhkan ketiga dokumen yakni kuitansi, permintaan pembayaran dan blangko bukti penggantian pembayaran biaya pengobatan.

Adapun hasil wawancara tentang kelengkapan dokumen sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat inap pada PT Antam, Tbk Makassar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Hasil wawancara kelengkapan dokumen sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat inap pada PT Antam, Tbk Makassar

No	Indikator	Jawaban	
		Ya	Tidak
	Kelengkapan Dokumen		
1	SPPRM	✓	
2	Surat Jaminan Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit	✓	
3	Bukti Tagihan dari Rumah Sakit	✓	
4	Permintaan Pembayaran	✓	
5	Bukti Bank Keluar	✓	

Sumber : Medical Service

Berdasarkan wawancara dengan *Medical Service*, pada tabel diatas menunjukan hasil bahwa memang benar dalam prosedur pengajuan klaim rawat inap membutuhkan kelima dokumen yakni SPPRM, surat jaminan fasilitas rawat inap rumah sakit, bukti tagihan dari rumah sakit, permintaan pembayaran dan bukti bank keluar.

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan dari pembahasan dan analisis mengenai kelengkapan unsur Sistem Pembayaran Klaim Biaya Pengobatan Karyawan PT Antam, Tbk Makassar maka pada bab terakhir ini diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat jalan pada PT Antam, Tbk Makassar menggunakan sistem *reimbursement* yang meliputi karyawan terlebih dahulu membayar biaya pengobatannya kemudian perusahaan akan menggantikan biaya pengobatan terhadap klaim pengeluaran yang dilakukan karyawan.
2. Pengelolaan sistem pembayaran klaim biaya pengobatan rawat inap bekerja sama dengan *Third Party Administrator* (TPA)-PT Medika Yakespen yang merupakan afiliasi dari PT Antam, Tbk Makassar.

B. SARAN

Berdasarkan pembahasan yang telah disimpulkan maka peneliti mengajukan saran kepada PT Antam Tbk Makassar yakni dalam pengelolaannya sistem ini sebaiknya harus dipertahankan dan menjaga kualitas agar mampu bersaing dengan perusahaan-perusahaan maju lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, A. Hasyim, dkk. 2007. *Kamus Asuransi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Anwar, Khoiril. 2007. *Asuransi Syariah, Halal dan Maslahat*. Solo: Tiga Serangkai.
- Djojosoedarso, S. 2003. *Prinsip-Prinsip Manajemen Resiko dan Asuransi Edisi Revisi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hasymi, A. 2003. *Dasar-Dasar Asuransi*. Solo: Balai Aksara.
- Huda, Nurul dan Mustafa. 2009. *Current Issues Lembaga Keuangan Syariah*. Jakarta: Kencana Predana Media Group.
- Ilyas, Yaslis. 2003. *Mengenal Asuransi Kesehatan: Review Utilisasi, Manajemen Klaim, dan Fraud (Kecurangan Asuransi Kesehatan)*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Jogiyanto, H.M. 2005. *Analisis dan Desain Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sudaryono. 2017. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Penerbit CV. Alfabeta: Bandung.
- Sumber Lain:
- Keputusan Direksi PT Antam, Tbk Nomor 1070.K/781/DAT/2017